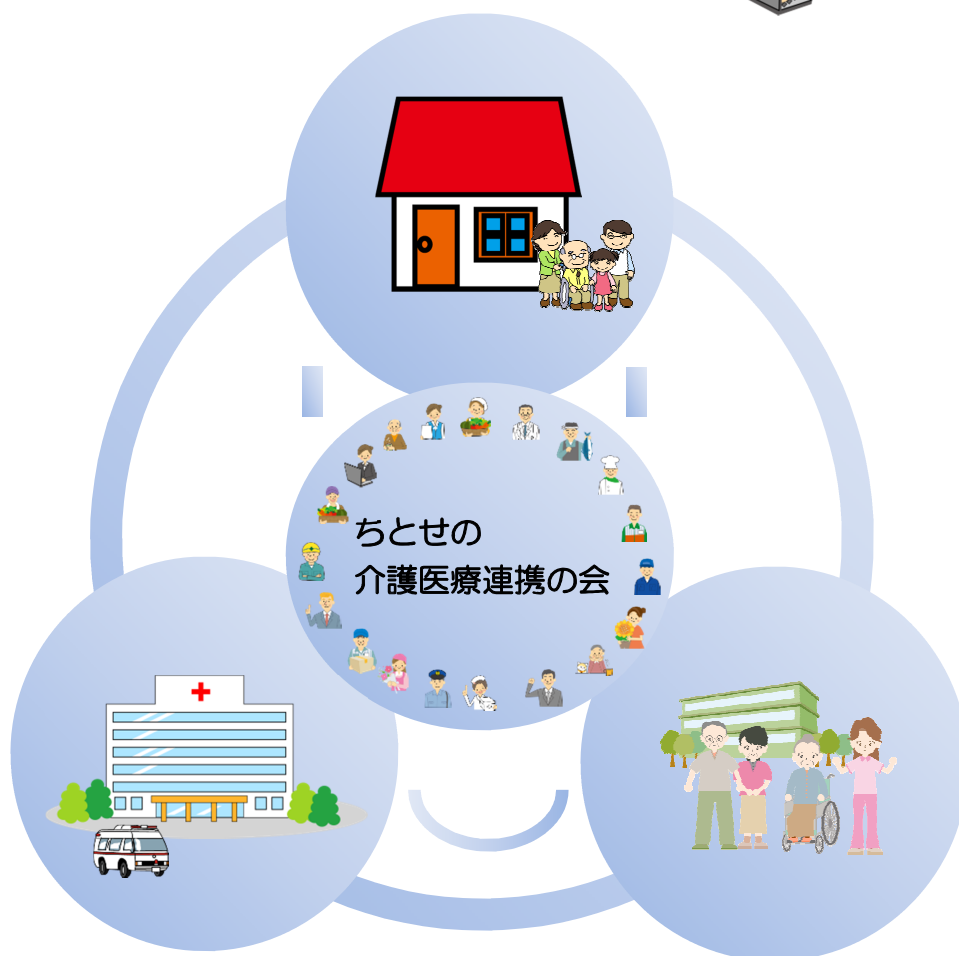
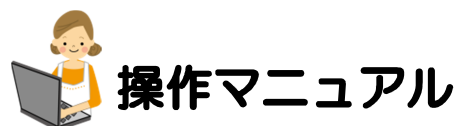


共通 情報提供書



はじめに

当会は、千歳の介護と医療の連携の促進を図り、「市民の方が住み慣れた地域で安心した生活を送ることが出来ることを支援する」を目的に平成22年4月に設立されました。

設立当初は、千歳市内の居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、入院設備をもつ医療機関の医療ソーシャルワーカー、グループホーム、介護保険施設等、行政機関の有志で活動を継続しておりましたが、より連携促進を強化するために、平成24年9月からは千歳第一病院、北星病院、千歳豊友会病院、市立千歳市民病院の病院長にもご協力頂き、役員として一緒に活動を継続しているところです。

当会では介護と医療の連携促進の一つとして、利用者の情報共有体制の構築が重要と考え、介護と医療が互いに必要とする情報について研修会等を通じて意見交換を図り、共通の情報提供ツールとして「共通情報提供書」を作成しました。

情報提供書は「医療機関用」、「居宅介護支援事業所用」、「施設・ホーム用」の3種類を作成し、利用者の方の在宅での生活状況、入退院の際における状態変化、また、施設への入退所時の連絡調整、と互いに情報提供を行うことで、利用者の方へのよりよい支援に繋がればと考え作成しました。情報提供書につきましては、多くの皆様にご活用頂き、ご意見を頂きながらよりよいものにして行きたいと考えておりますので、忌憚のないご意見を頂戴したいと思います。

また、情報提供書の活用と併せて、皆様と顔の見える関係作りも重要と考え、今後は研修会等も積極的に開催して行きたいと考えておりますので、多くの皆様にご参加頂き、千歳地域の介護と医療の連携促進について一緒に活動していきましょう。

ちとせの介護医療連携の会

平成 25 年 4 月

CONTENTS

① 初期設定

Part1 情報提供書を使う準備・・・・・・・・・・・・・03

Part2 事業所情報の設定・・・・・・・・・・・・・04

② 患者情報の入力 『医療機関編』

新規患者情報を登録します・・・・・・・・・・・・・05～08

③ 利用者情報の入力 『居宅介護支援事業所編』

新規利用者情報を登録します・・・・・・・・・・・・・09～12

④ 入所者（入居者）情報の入力 『施設・ホーム編』

新規入所者（入居者）情報を登録します・・・・・・・・・・・・・13～16

⑤ データの保存、データの検索

Part1 データを印刷します・・・・・・・・・・・・・17

Part2 データを保存します・・・・・・・・・・・・・18

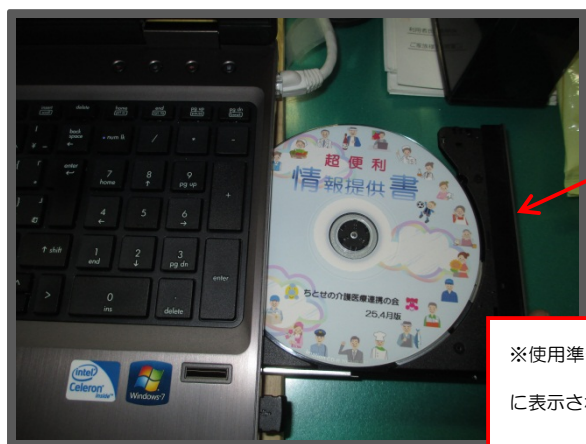
⑥ お助け情報 Q&A

こんな時、どうしたらいいの？・・・・・・・・・・・・・19

①初期設定

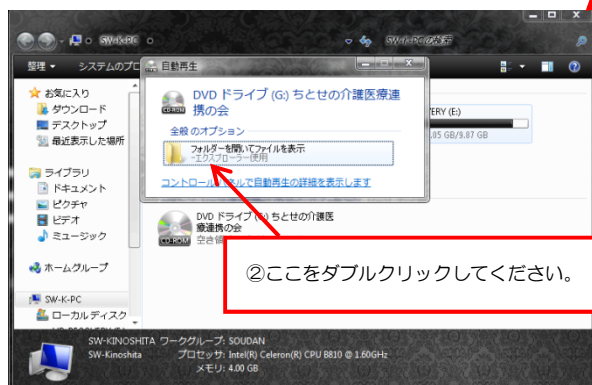
Part 1 『情報提供書』を使う準備

ここでは、情報提供書を使うために必要な初期設定について説明します。

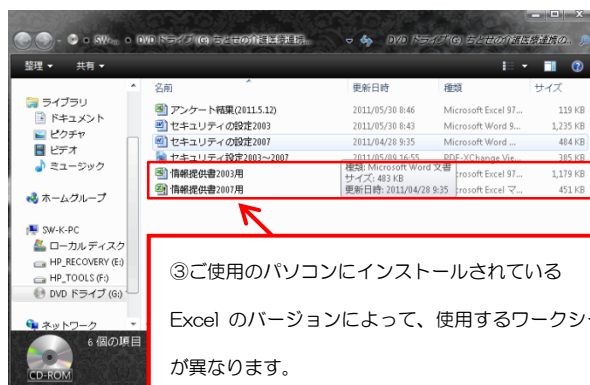


①ご使用になっているパソコンのCDドライブに「共通情報提供書」CD-ROM をセットしてください。

※使用準備ができると、②の画面がパソコンに表示されます。



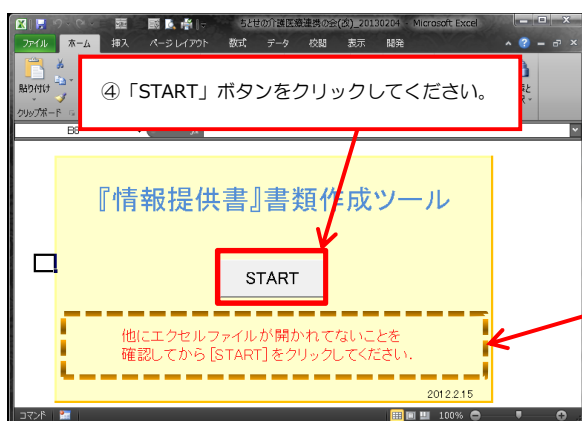
②ここをダブルクリックしてください。



③ご使用のパソコンにインストールされているExcel のバージョンによって、使用するワークシートが異なります。

Excel2003 以前の方は「情報提供書 2003 用」

Excel2007 以降の方は「情報提供書 2007 用」



※「情報提供書」を実行する前にそれまで作業していた、Excel ファイルがある場合は、それを保存し、終了してから実行してください。作業中のデータが失われてしまうことがあります。

HELP!

CD-ROM を CD ドライブ (DVD ドライブ) に入れても、自動再生の表示がでない場合
→Windows のスタートボタンをクリックし、マイコンピュータを開きます。CD ドライブに「ちとせの介護医療連携の会」と表示されるので、それをダブルクリックします。

①初期設定

Part2 事業所情報の設定（設定画面）

ここでは、使用されている方の事業所情報を入力。情報提供を行う医療機関や、介護保険事業所を登録します。

①事業所名を入力し、
「医療機関」「居宅介護支援事業所」「施設・ホーム等」から
作成する方の該当するチェックボックスを選択します。

②所在地、電話番号、FAX 番号等を入力します。

③紹介先事業所を 20 件まで登録できます。

④情報提供書のタイトルを自由に設定することができます。
既定では「情報提供書」となっています。

⑤担当者登録欄は、医療機関とそれ以外の事業所では、表示内容が異なります。
介護保険等事業所の方は、作成を担当するスタッフを 15 名まで登録できます。

※医療機関の画面

⑥担当医師を 10 名まで登録できます。

⑦情報提供書の作成を担当するスタッフを 15 名まで登録できます。

⑧すべての登録が完了したら、「メイン画面に戻る」をクリックしてください。

POINT!

事前に設定画面で、「紹介先」「担当医師」「担当者」を登録しておく、と、情報提供書を作成する際に、ドロップボックスから選択し入力できるようになります。
入力する手間が省けるので、有効に活用してください。

②患者情報の入力

【医療機関編】

新規患者情報を登録します。

ここでは、情報提供を行う、患者様の登録を行います。
項目の大部分がチェック式となっております。

【PAGE1】の入力

①「新規入力」ボタンをクリックしてください。

②記入日欄は、自動入力されます。

③▼をクリックすると、ドロップダウンリストが開きます。

④入院日、退院日、担当医、担当者を
入力。設定画面で登録した場合はリス
トから選択することができます。

⑤疾患名、病状、主訴を入力してください。

⑥既往歴を入力してください。

⑦必要な看護処置があれば、☑してください。
☑欄がなければ、その他に☑し、入力して
ください。

⑧入力が終わったら、「次のページ」
をクリックしてください。

※外来患者用のチェックボックスを ☑ する
と、ページ右の入院期間の記入欄が消えます。

※紹介先については、設定画面（※1）
で登録した事業所名がドロップダウン
リストから選択でき、入力できます。
登録していない場合は、手入力してく
ださい。
（※1 初期設定 Part2 参照）

1ヶ月以内の再入院の場合、☑する。

※この1年の入院回数が2回以上の場合

入院を繰り返した原因に☑してください。
☑欄がなければ、その他に☑し、入力して
ください。

この1年の入院回数 2 (1回の再入院) ☐ 今回1ヶ月以内の再入院

※ 入院を繰り返した原因
☐ 慢性疾患の急性増悪 ☑ 急性疾患 ☐ 食事・水分摂取量が少ない
☑ 便秘になりやすい ☐ 歯(義歯)・口腔に問題
☐ その他

必要な看護処置
☐ 在宅酸素療法 ☐ インスリン ☐ 疼痛管理 ☐ 褥瘡処置
☐ 留置カテーテル ☐ 吸引 ☐ 洗 腸 ☐ 挿 便
☐ 経管栄養 ☐ 経鼻 PEG ☐ その他

既往歴
☐ 在宅酸素療法 ☐ インスリン ☐ 疼痛管理 ☐ 褥瘡処置
☐ 留置カテーテル ☐ 吸引 ☐ 洗 腸 ☐ 挿 便
☐ 経管栄養 ☐ 経鼻 PEG ☐ その他

要介護認定の状況
新規申請 ☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5

TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 ABO 〇〇 RH 〇〇 感染症 〇〇

住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番地
〇〇〇〇ビル 〇〇F
TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

千歳市〇〇〇〇丁目〇〇番地
〇〇〇〇ビル 〇〇F
TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

ちとせ連携病院

2013年1月9日

『情報提供書』書類作成ツール

新規入力 新規のデータ入力、印刷ができます。

検索画面 過去に入力したデータの参照や修正、印刷ができます。

設定画面 施設・事業所名、住所、担当者、用紙タイトル等の登録ができます。

施設名が未登録です。【設定画面】から登録を行ってください。

保存して
終了します

ソフトウエア作成：医療法人社団 連携病院
Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

記入日 2013年2月8日 ☐ 外来患者

2013年 月 日 入院 2013年 月 日 退院予定

担当医 連携太郎医師 担当者 ちとせ太郎先生

《疾患名・病状・主訴》

この1年の入院回数 ☐ 今回1ヶ月以内の再入院

※ 入院を繰り返した原因
☐ 慢性疾患の急性増悪 ☑ 急性疾患 ☐ 食事・水分摂取量が少ない
☑ 便秘になりやすい ☐ 歯(義歯)・口腔に問題
☐ その他

《必要な看護処置》
☐ 在宅酸素療法 ☐ インスリン ☐ 疼痛管理 ☐ 褥瘡処置
☐ 留置カテーテル ☐ 吸引 ☐ 洗 腸 ☐ 挿 便
☐ 経管栄養 ☐ 経鼻 PEG ☐ その他

既往歴
☐ 在宅酸素療法 ☐ インスリン ☐ 疼痛管理 ☐ 褥瘡処置
☐ 留置カテーテル ☐ 吸引 ☐ 洗 腸 ☐ 挿 便
☐ 経管栄養 ☐ 経鼻 PEG ☐ その他

要介護認定の状況
新規申請 ☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5

TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 ABO 〇〇 RH 〇〇 感染症 〇〇

住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番地
〇〇〇〇ビル 〇〇F
TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

千歳市〇〇〇〇丁目〇〇番地
〇〇〇〇ビル 〇〇F
TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

ちとせ連携病院

2013年1月9日

『情報提供書』書類作成ツール

新規入力 新規のデータ入力、印刷ができます。

検索画面 過去に入力したデータの参照や修正、印刷ができます。

設定画面 施設・事業所名、住所、担当者、用紙タイトル等の登録ができます。

施設名が未登録です。【設定画面】から登録を行ってください。

保存して
終了します

ソフトウエア作成：医療法人社団 連携病院
Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

記入日 2013年2月8日 ☐ 外来患者

2013年 月 日 入院 2013年 月 日 退院予定

担当医 連携太郎医師 担当者 ちとせ太郎先生

《疾患名・病状・主訴》

この1年の入院回数 ☐ 今回1ヶ月以内の再入院

※ 入院を繰り返した原因
☐ 慢性疾患の急性増悪 ☑ 急性疾患 ☐ 食事・水分摂取量が少ない
☑ 便秘になりやすい ☐ 歯(義歯)・口腔に問題
☐ その他

《必要な看護処置》
☐ 在宅酸素療法 ☐ インスリン ☐ 疼痛管理 ☐ 褥瘡処置
☐ 留置カテーテル ☐ 吸引 ☐ 洗 腸 ☐ 挿 便
☐ 経管栄養 ☐ 経鼻 PEG ☐ その他

既往歴
☐ 在宅酸素療法 ☐ インスリン ☐ 疼痛管理 ☐ 褥瘡処置
☐ 留置カテーテル ☐ 吸引 ☐ 洗 腸 ☐ 挿 便
☐ 経管栄養 ☐ 経鼻 PEG ☐ その他

要介護認定の状況
新規申請 ☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5

TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 ABO 〇〇 RH 〇〇 感染症 〇〇

住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番地
〇〇〇〇ビル 〇〇F
TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

千歳市〇〇〇〇丁目〇〇番地
〇〇〇〇ビル 〇〇F
TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

ちとせ連携病院

2013年1月9日

『情報提供書』書類作成ツール

新規入力 新規のデータ入力、印刷ができます。

検索画面 過去に入力したデータの参照や修正、印刷ができます。

設定画面 施設・事業所名、住所、担当者、用紙タイトル等の登録ができます。

施設名が未登録です。【設定画面】から登録を行ってください。

保存して
終了します

ソフトウエア作成：医療法人社団 連携病院
Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

POINT!

「必要な看護処置」については、居宅介護支援事業所や施設等の介護支援専門員がケアプランを作成する際の欠かせない大切な情報です。医療機関で必要と判断される看護処置については、忘れずにチェックしてください。

【PAGE2】の入力

①それぞれの項目について、
「できる」or「できない」、「あり」or「なし」を
ボタンをクリックすることで切り替えられます。

※麻痺 すると、
「右」「左」「両方」を選択することができます。

※栄養・食生活の留意点がある場合は、記入してください。

《療養上の管理》
服薬管理 できない 服用 できない 体調管理 できる

《身体的機能障害》
歩行障害 なし 筋力低下 関節拘縮 関節疼痛 麻痺
視力障害 あり 聴力障害 あり 失語 あり
皮膚障害 なし 摂食嚥下障害 あり 栄養障害 なし
栄養・食生活の留意点
身長 158 cm 体重 56 kg (BMI 22.4)

《認知症の周辺症状》
症状 あり
幻視・幻聴 妄想 昼夜逆転
暴言 暴行 介護の抵抗
徘徊 不潔行為 異食行動
性的問題行動 その他

《認知症テスト》
HDS-R 23 点 / 30
見当識 記憶力 計算・記憶・想起

《夜間の状態》
睡眠状態 良眠 睡眠薬使用 なし
症状 あり 睡眠薬を内服すると眠れる。

《精神・神経症状》
症状 あり 夜間せん妄が出現することがある。

1 2 3 4 No. 1 -245099
入力中止しメイン画面に戻る

Copyright (c) 2011

②症状ありをクリックすると、
認知症の周辺症状について、チェック
できるようになります。

《認知症の周辺症状》
症状 あり
幻視・幻聴 妄想 昼夜逆転
暴言 暴行 介護の抵抗
徘徊 不潔行為 異食行動
性的問題行動 その他

③夜間の状態、精神・神経症状の入力
ここでも、クリックして「あり」にすると、
右側の欄に入力することができます。

《夜間の状態》
睡眠状態 良眠 睡眠薬使用 なし
症状 あり 睡眠薬を内服すると眠れる。

《精神・神経症状》
症状 あり 夜間せん妄が出現することがある。

1 2 3 4 No. 1 -245099
入力中止しメイン画面に戻る

前のページ 次のページ

Copyright (c) 2011 Doukou Hospital. All rights reserved.

④入力が終わったら、「次のページ」
をクリックしてください。

POINT!

自宅や施設で生活されている方は、医療機関に入院し、慣れない環境や慣れない人と接することで、認知症の周辺症状が出現したり、普段見られる周辺症状がより顕著になることがあります。入院中の認知症の周辺症状の情報は非常に重要になるので、記載してください。

【PAGE3】の入力

①ADLの入力項目です。

自立、要時間、一部介助、全介助、非実施

より、該当する項目の“O”をクリックしてください。チェックが入ります。

また、必要な情報がある場合、特記事項等に記入してください。

②「食事」「移動」「入浴」「排泄」については、より細かい状況をチェックできるようになっていますので、該当する項目に☑してください。

③IADLの入力項目です。

「自立」「介助」のボタンをクリックし選択できます。

また、未評価の場合は、☑すると、「ボタンが未評価」に切り替わります。

最終排便日、最終入浴日を記入してください。

ADL、IADLの備考欄もありますので、活用してください。

④介護者状況の入力項目です。

「主介護者あり」を選択すると、それ以降の項目を記載することができます。

介護者の状況について、特記事項等がある場合は、備考欄等を活用してください。

⑤入力が終わったら、「次のページ」をクリックしてください。

POINT!

入院中のADLの状況は、在宅生活時と異なる場合も少なくないため、退院時の情報として、介護支援専門員は、的確に把握する必要があり、貴重な情報となります。

【PAGE4】の入力

PAGE 4

《入院経過 処置等》

《退院後の問題点及び継続看護/介護内容その他注意点》

《病院からの新規・追加サービス等の提案》

特記事項等

《処方内容 内服管理》

処方内容を入力

特記事項等

《備考》

退院予定: 未定

カンファレンス 予定 2013 / 1 / 15

次回受診 予定 2013 / 2 / 10

診療科目: 担当医 内科/内とせ医師

前ページへ 登録

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

①入院の経過、処置の内容等を記入してください。

入院後の ADL の変化、病状の変化等に伴う今後の看護、介護での注意点を記入してください。

②医療機関より介護保険サービス等の提案があれば、☒ してください。

提案する理由などの特記事項があれば、記入してください。

③服薬指導の有無を入力してください。

処方内容をお薬手帳や、診療情報提供書等で参照する場合は、『別紙参照』と印刷するに ☒ してください。

服薬管理の方法等について、該当するチェックボックスを ☒ してください。

PAGE 4

《入院経過 処置等》

《退院後の問題点及び継続看護/介護内容その他注意点》

《病院からの新規・追加サービス等の提案》

特記事項等

《処方内容 内服管理》

処方内容を入力

特記事項等

《備考》

退院予定: 未定

カンファレンス 予定 2013 / 1 / 15

次回受診 予定 2013 / 2 / 10

診療科目: 担当医 内科/内とせ医師

前ページへ 登録

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

④備考欄には、全体を通じた特記事項等を記入してください。

その他、今後の予定を記載する欄がありますので、必要に応じて記入してください。

《処方内容 内服管理》

ヘルプ

服薬 薬剤指導 実施済み

リハロ錠 1mg
ポリフル糖錠 83.3%
酸化マグネシウム

用法・用量 1錠 1日 1回 朝食後
2錠 1日 2回 朝食後

16件まで入力できます。

特記事項等

※「HELP」ボタンを押すと、処方内容の入力方法が表示されます。

※入力方法を下記で詳しく解説します。

処方内容入力方法

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロッド錠) 5mg

用法・用量 1錠 1日 1回 朝食後

現在 3 件 入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

4 5 6 錠 カプセル

7 8 9 g (グラム) mL (ミリリットル)

0 . BS

薬剤名を入力してください。

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロッド錠) 5mg

用法・用量 1錠 1日 1回 朝食後

現在 3 件 入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

4 5 6 錠 カプセル

7 8 9 g (グラム) mL (ミリリットル)

0 . BS

1日に飲む量を黄色いテンキーと「錠」「カプセル」「g」「mL」から選択してください。

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロッド錠) 5mg

用法・用量 1錠 1日 1回 朝食後

現在 3 件 入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

4 5 6 錠 カプセル

7 8 9 g (グラム) mL (ミリリットル)

0 . BS

飲み方①
1日の回数と内服する時間を☒してください。

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロッド錠) 5mg

用法・用量 1錠 1日 1回 朝食後

現在 3 件 入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

4 5 6 錠 カプセル

7 8 9 g (グラム) mL (ミリリットル)

0 . BS

飲み方②
「食前」「食後」「食間」「食直前」から選択。

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロッド錠) 5mg

用法・用量 1錠 1日 1回 朝食後

現在 3 件 入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

4 5 6 錠 カプセル

7 8 9 g (グラム) mL (ミリリットル)

0 . BS

最後に「入力」をクリック。

《処方内容 内服管理》

ヘルプ

服薬 薬剤指導 実施済み

リハロ錠 1mg
ポリフル糖錠 83.3%
酸化マグネシウム

用法・用量 1錠 1日 1回 朝食後
2錠 1日 2回 朝食後

16件まで入力できます。

特記事項等

※このように、作業した内容が反映されます。

③利用者情報の入力

【居宅介護支援事業所編】

新規利用者情報を登録します。

ここでは、情報提供を行う、利用者様の登録を行います。
項目の大部分がチェック式となっております。

【PAGE1】の入力

①「新規入力」ボタンをクリックしてください。

②記入日欄は、自動入力されます。

※▼をクリックすると、ドロップダウンリストが開きます。

※紹介先については、設定画面（※1）で登録した事業所名をドロップダウンリストから選択でき、入力もできます。登録していない場合は、手入力してください。（※1 初期設定 Part2 参照）

③氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、ABO（血液型）、感染症の有無、要介護認定の状況をそれぞれ入力してください。

④担当者の氏名を記入してください。設定画面で登録した場合は、事業所名がドロップダウンリストから選択できます。登録していない場合は、手入力してください。

⑤疾患名、病状、主訴を入力してください。

※1ヶ月以内の再入院の場合、☒する。

⑥この1年の入院回数、既往歴を記入してください。

※この1年の入院回数が2回以上の場合

※入院を繰り返した原因に☒してください。☒欄がなければ、その他に☒し、入力してください。

⑦必要な看護処置があれば、☒してください。☒欄がなければ、その他に☒し、入力してください。

⑧入力が終わったら、「次のページ」をクリックしてください。

POINT!

医療機関では、入院時にご本人様及びご家族様等から看護処置等について情報収集を行います。が、十分な情報を集められない場合もあり、貴重な情報となります。

【PAGE2】の入力

①それぞれの項目について、
「できる」or「できない」、「あり」or「なし」を
ボタンをクリックすることで切り替えられます。

※麻痺 すると、
「右」「左」「両方」を選択することができます。

※栄養・食生活の留意点がある場合は、記入してください。

《療養上の管理》
服薬管理 できない 服用 できない 体調管理 できる

《身体的機能障害》
歩行障害 なし 筋力低下 関節拘縮 関節疼痛 麻痺
視力障害 あり 聴力障害 あり 失語 あり
皮膚障害 なし 摂食嚥下障害 あり 栄養障害 なし
栄養・食生活の留意点
身長 158 cm 体重 56 kg (BMI 22.4)

《認知症の周辺症状》
症状 あり
幻視・幻聴 妄想 昼夜逆転
暴言 暴行 介護の抵抗
徘徊 不潔行為 異食行動
性的問題行動 その他

《認知症テスト》
HDS-R 23 点 / 30
《夜間の状態》
睡眠状態 良眠
《精神・神経症状》
症状 なし

1 2 3 4 No. 1
-245099
入力中止しメイン画面に戻る

Copyright (c) 2011

②症状ありをクリックすると、
認知症の周辺症状について、チェック
できるようになります。

③夜間の状態、精神・神経症状の入力
ここでも、クリックして「あり」にすると、
右側の欄に入力することができます。

④入力が終わったら、「次のページ」
をクリックしてください。

《認知症の周辺症状》
症状 あり
幻視・幻聴 妄想 昼夜逆転
暴言 暴行 介護の抵抗
徘徊 不潔行為 異食行動
性的問題行動 その他

《認知症テスト》
HDS-R 23 点 / 30
《夜間の状態》
睡眠状態 良眠 睡眠薬使用なし
症状 あり 睡眠薬を内服すると眠れる。
《精神・神経症状》
症状 あり 夜間せん妄が出現することがある。

1 2 3 4 No. 1
-245099
入力中止しメイン画面に戻る

前のページ 次のページ

Copyright (c) 2011 Doukou Hospital. All rights reserved.

POINT!

医療機関に入院し、慣れない環境や慣れない人と接することで、認知症の周辺症状が出現したり、普段見られる周辺症状がより顕著になることがあります。日常生活の様子や以前の入院した際に認知症の周辺症状に変化がみられた場合は、記載してください。

【PAGE3】の入力

①ADLの入力項目です。

自立、要時間、一部介助、全介助、非実施
より、該当する項目の“○”をクリック
してください。チェックが入ります。
また、必要な情報がある場合、特記事項等に
記入してください。

②「食事」「移動」「入浴」「排泄」については、
より細かい状況をチェックできるようになって
いますので、該当する項目に☑してください。

③IADLの入力項目です。

「自立」「介助」のボタンをクリックし選択できます。
また、未評価の場合は、☑すると、「ボタンが未評価」に
切り替わります。
最終排便日、最終入浴日を記入してください。
ADL、IADLの備考欄もありますので、活用してください。

④介助者状況の入力項目です。
「主介護者あり」を選択すると、それ以降の項目を記載
することができます。
介護者の状況について、特記事項等がある場合は、備考欄
等を活用してください。

⑤入力が終わったら、「次のページ」
をクリックしてください。

POINT!

医療機関では、入院時にADL、IADL等の日常生活の状況を的確に把握し、それをもとに退院支援等
を行うため、入院前の生活状況に関する情報は非常に重要です。

【PAGE4】の入力

PAGE 4

《在宅経過等》

平成22年4月 脳梗塞を発症し、市内の脳神経外科病院に入院。その後、介護老人保健施設でリハビリ療養し、同年9月に在宅復帰される。それに伴い、介護保険サービスとして訪問介護サービス(2回/週)、通所介護(1回/週)、通所リハビリテーション(2回/週)を利用されている。

《利用サービス内容》

※ 週間サービス計画表(第3表)を添付してください。

《病院・歯科通院状況 利用薬局等》

病院・歯科・薬局等	診療科・担当医師	頻度等
ちとせ介護医療連携病院	循環器科/千歳医師	1回/4週間
ちとせ皮膚科医院	皮膚科/千歳医師	1回/4週間
連携調剤薬局	調剤薬局	処方時

《処方内容》

処方内容を入力

一覧から削除

服薬カレンダー

その他 特記事項等 3/16

《備考》

退院調整等

医師からの療状説明、退院説明の同席を希望

退院前カンファレンスなどの参加を希望

家屋評価の同席を希望

1 2 3 4 No. 2 -421160

前のページへ 登録

入力を中止しメイン画面に戻る

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

①在宅での経過等を記入してください。

また、介護保険サービスの利用状況を把握するため、「週間サービス計画表(第3表)」を添付してください。

②医療機関への通院状況を入力してください。

③服薬指導の有無を入力してください。

処方内容をお薬手帳や、診療情報提供書等で参照する場合は、『別紙参照』と印刷するに ☒ してください。

服薬管理の方法等について、該当するチェックボックスを ☒ してください。

PAGE 4

《在宅経過等》

平成22年4月 脳梗塞を発症し、市内の脳神経外科病院に入院。その後、介護老人保健施設でリハビリ療養し、同年9月に在宅復帰される。それに伴い、介護保険サービスとして訪問介護サービス(2回/週)、通所介護(1回/週)、通所リハビリテーション(2回/週)を利用されている。

《処方内容 内服管理》

ヘルプ

『別紙参照』と印刷する

本人管理 家族管理

その他支援者管理

一 包化 ボックス管理

服薬カレンダー

その他 特記事項等 3/16

《備考》

退院調整等

医師からの療状説明、退院説明の同席を希望

退院前カンファレンスなどの参加を希望

家屋評価の同席を希望

1 2 3 4 No. 2 -421160

前のページへ 登録

入力を中止しメイン画面に戻る

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

④備考欄には、全体を通じた特記事項等を記入してください。

退院調整等のチェック欄には、希望する項目を ☒ してください。

《処方内容 内服管理》

ヘルプ

服薬 薬剤指導 実施済み

『別紙参照』と印刷する

本人管理 家族管理

その他支援者管理

一 包化 ボックス管理

服薬カレンダー

その他 特記事項等 3/16

家族の支援で内服管理はできています。

※「HELP」ボタンを押すと、処方内容の入力方法が表示されます。

※入力方法を下記で詳しく解説します。

⑤入力が終わったら、「登録」をクリックしてください。

処方内容入力方法

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロオ錠)5mg

ヘルプ

用法・用量

現在3件入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

錠 カプセル

g (グラム) mL (ミリリットル)

0 BS

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

薬剤名を入力してください。

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロオ錠)5mg

ヘルプ

用法・用量

現在3件入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

錠 カプセル

g (グラム) mL (ミリリットル)

0 BS

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

1日に飲む量を黄色いテンキーと「錠」「カプセル」「g」「mL」から選択してください。

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロオ錠)5mg

ヘルプ

用法・用量

現在3件入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

錠 カプセル

g (グラム) mL (ミリリットル)

0 BS

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

飲み方①

1日の回数と内服する時間を☒してください。

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロオ錠)5mg

ヘルプ

用法・用量

現在3件入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

錠 カプセル

g (グラム) mL (ミリリットル)

0 BS

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

飲み方②

「食前」「食後」「食間」「食直前」から選択。

用法・用量入力

薬剤名 フリル(スロオ錠)5mg

ヘルプ

用法・用量

現在3件入力されています。

1 2 3 1日に飲む量 飲み方 飲み方 飲み方

錠 カプセル

g (グラム) mL (ミリリットル)

0 BS

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

最後に「入力」をクリック。

《処方内容 内服管理》

ヘルプ

服薬 薬剤指導 実施済み

『別紙参照』と印刷する

本人管理 家族管理

一 包化 ボックス管理

服薬カレンダー

その他 特記事項等 3/16

家族の支援で内服管理はできています。

※このように、作業した内容が反映されます。

④入所者(入居者)情報の入力

【施設・ホーム編】

新規入所者(入居者)情報を登録します。

ここでは、情報提供を行う、入所者（入居者）様の登録を行います。
項目の大部分がチェック式となっております。

【PAGE 1】の入力

①「新規入力」ボタンをクリックしてください。

②記入日欄は、自動入力されます。

※▼をクリックすると、ドロップ
フダウンリストが開きます。

メイン画面
2013年1月9日

『情報提供書』書類作成ツール

新規入力 新規のデータ入力、印刷ができます。

検索画面 過去に入力したデータの参照や修正、印刷ができます。

設定画面 施設・事業所名、住所、担当者、用紙タイトル等の登録ができます。

施設名が未登録です。【設定画面】から登録を行ってください。

ちとせ連携病院
千歳市〇〇〇〇丁目〇〇番地
〇〇メディカルビル 〇〇F
TEL 0123-〇〇-〇〇〇〇 FAX 0123-〇〇-〇〇〇〇

ソフトウェア作成：医療法人社団 道南病院
Copyright (c) 2011 Doukou Hospital. All rights reserved.

保存して
終了します

修正

記入日
2013 年 2 月 4 日

紹介先 - 医療機関名
ちとせ地域連携病院

利用者情報
氏名 れんげい 太郎 様 男性 女性
昭和 16 年 5 月 5 日生
住所 千歳市千代田町5丁目〇番〇号
TEL 0123-〇〇-〇〇〇〇 ABO B RH RH+
感染症 有 C型肝炎
要介護認定の状況
区分変更 要介護4
期間 2013 年 2 月 10 日 ~ 2013 年 12 月 31 日

グループホームれんげい
担当者 連携一部介護支援専門員

※疾患名・病状・主訴
アルツハイマー型認知症、慢性心不全

この1年の入院回数 2 (1回の再入院) 今回1ヶ月以内の再入院
※入院を繰り返した原因
慢性疾患の急性増悪 急性疾患 食事・水分摂取量が少ない
便秘になりやすい 歯(義歯)・口腔に問題
その他

必要看護処置
在宅酸素療法 インスリン 疼痛管理 褥瘡処置
留置カテーテル 吸引 流注 排便
経管栄養 経鼻 PEG その他

既往歴
H13.7月 脳梗塞(右片麻痺)

1 2 3 4 No. 6 416135
入力中止しメイン画面に戻る

次のページ

※紹介先については、設定画面(※1)で登録した事業所名がドロップダウンリストから選択でき、入力できます。
登録していない場合は、手入力してください。
(※1 初期設定 Part2 参照)

③氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、ABO(血液型)、感染症の有無、要介護認定の状況をそれぞれ入力してください。

④担当者の氏名を記入してください。
設定画面で登録した場合は、事業所名がドロップダウンリストから選択できます。登録していない場合は、手入力してください。

⑤疾患名、病状、主訴を入力してください。

1ヶ月以内の再入院の場合、☑する。

⑥この1年の入院回数、既往歴を記入してください。

この1年の入院回数 2 (1回の再入院) 今回1ヶ月以内の再入院
※入院を繰り返した原因
慢性疾患の急性増悪 急性疾患 食事・水分摂取量が少ない
便秘になりやすい 歯(義歯)・口腔に問題
その他

※この1年の入院回数が2回以上の場合

⑦必要な看護処置があれば、☑してください。
☑欄がなければ、その他に☑し、入力してください。

⑧入力が終わったら、「次のページ」をクリックしてください。

※入院を繰り返した原因に☑してください。
☑欄がなければ、その他に☑し、入力してください。

POINT!

医療機関では、入院時に ADL、IADL 等の日常生活の状況を的確に把握し、それをもとに退院支援等を行うため、入院前の生活状況に関する情報は非常に重要です。

【PAGE2】の入力

①それぞれの項目について、

「できる」or「できない」、「あり」or「なし」を
ボタンをクリックすることで切り替えられます。

※麻痺 すると、
「右」「左」「両方」を選択することができます。

※栄養・食生活の留意点がある場合は、記入してください。

②症状ありをクリックすると、

認知症の周辺症状について、チェック
できるようになります。

③夜間の状態、精神・神経症状の入力

ここでも、クリックして「あり」にすると、
右側の欄に入力することができます。

④入力が終わったら、「次のページ」
をクリックしてください。

POINT!

医療機関に入院し、慣れない環境や慣れない人と接することで、認知症の周辺症状が出現したり、普段見られる周辺症状がより顕著になることがあります。日常生活の様子や以前入院した際に認知症の周辺症状の変化がみられた場合は記載してください。

【PAGE3】の入力

①ADLの入力項目です。

自立、要時間、一部介助、全介助、非実施

より、該当する項目の“○”をクリック

してください。チェックが入ります。

また、必要な情報がある場合、特記事項等に記入してください。

《ADL》

自立 要時間 一部介助 全介助 非実施 特記事項等

食事 口腔ケア 移動 階段昇降 起居動作 移乗 入浴 更衣 整容 トイレ動作

《IADL》

食事準備 外出 買い物 金銭管理 最終排便日 最終入浴日

《主介助者》

氏名 本人との関係 主介護者あり 居場所 別居 就労 なし 健康状態 病弱

主介護者の家庭での役割 家事 育児 本人以外の介護 本人の妻の介護

他の協力者 千歳太郎(長男) 札幌在住

備考 金銭管理は成年後見人〇〇氏

前のページ 次のページ

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

②「食事」「移動」「入浴」「排泄」については、より細かい状況をチェックできるようになっていますので、該当する項目に☑してください。

③IADLの入力項目です。

「自立」「介助」のボタンをクリックし選択できます。

また、未評価の場合は、☑すると、「ボタンが未評価」に切り替わります。

最終排便日、最終入浴日を記入してください。

ADL、IADLの備考欄もありますので、活用してください。

《ADL》

自立 要時間 一部介助 全介助 非実施 特記事項等

食事 口腔ケア 移動 階段昇降 起居動作 移乗 入浴 更衣 整容 トイレ動作

《IADL》

食事準備 外出 買い物 金銭管理 最終排便日 最終入浴日

《主介助者》

氏名 本人との関係 主介護者あり 居場所 別居 就労 なし 健康状態 病弱

主介護者の家庭での役割 家事 育児 本人以外の介護 本人の妻の介護

他の協力者 千歳太郎(長男) 札幌在住

備考 金銭管理は成年後見人〇〇氏

前のページ 次のページ

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

④介助者状況の入力項目です。

「主介護者あり」を選択すると、それ以降の項目を記載することができます。

介護者の状況について、特記事項等がある場合は、備考欄等を活用してください。

⑤入力が終わったら、「次のページ」をクリックしてください。

POINT!

医療機関では、入院時にADL、IADL等の日常生活の状況を的確に把握し、それをもとに、退院支援等を行うため、入院前の生活状況に関する情報は、非常に重要です。

【PAGE4】の入力

①入院に至るまでの経緯を入力してください。

②医療機関への通院状況を入力してください。

※内服薬の管理方法を☑してください。

《入院に至るまでの経緯》

平成24年12月3日 33.5℃の発熱が認め、倉院(内)千歳医師を受診。
胸部X線CT、採血、検査、EKG、インフルエンザウイルス検査、
インフルエンザウイルス、肺炎の診断を受け、入院となる。

《病院・歯科通院状況 利用薬局等》

病院・歯科・薬局等	診療科・担当医師	頻度等
ちとせ介護医療連携病院	内科/千歳医師	1回/4w
ちとせ歯科	歯科/千歳医師	必要時
れんげい調剤薬局	調剤薬局	処方時

《処方内容 内服管理》 3/16

リバロ錠1mg 1錠 1日1回朝食後
ポリアルブミン80.3% 2g 1日2回朝食後
ポリアルブミン80.3% 3.6g 1日3回朝食後

16件まで入力できます。 支援者管理 施設スタッフ管理
特記事項等 粉薬は、オプラートを使用しています。

前のページへ 登録

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

③処方内容をお薬手帳や、診療情報提供書等で参照とする場合は、『別紙参照』と印刷するに☑してください。
服薬管理の方法等について、該当するチェックボックスを☑してください。

※「HELP」ボタンを押すと、処方内容の入力方法が表示されます。

《処方内容 内服管理》 3/16

リバロ錠1mg 1錠 1日1回朝食後
ポリアルブミン80.3% 2g 1日2回朝食後
ポリアルブミン80.3% 3.6g 1日3回朝食後

16件まで入力できます。 支援者管理 施設スタッフ管理
特記事項等 粉薬は、オプラートを使用しています。

前のページへ 登録

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

処方内容入力方法

薬剤名 [ポリアルブミン80.3%] 入力

用法・用量 [1錠 1日1回 朝食後]

現在 3 件入力されています。

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 . BS

錠 カプセル g (グラム) mL (ミリリットル)

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

薬剤名を入力してください。

薬剤名 [ポリアルブミン80.3%] 入力

用法・用量 [1錠 1日1回 朝食後]

現在 3 件入力されています。

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 . BS

錠 カプセル g (グラム) mL (ミリリットル)

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

1日に飲む量を黄色いテンキーと

「錠」「カプセル」「g」「mL」

から選択してください。

薬剤名 [ポリアルブミン80.3%] 入力

用法・用量 [1錠 1日1回 朝食後]

現在 3 件入力されています。

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 . BS

錠 カプセル g (グラム) mL (ミリリットル)

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

飲み方①

1日の回数と内服する時間

を入力してください。

薬剤名 [ポリアルブミン80.3%] 入力

用法・用量 [1錠 1日1回 朝食後]

現在 3 件入力されています。

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 . BS

錠 カプセル g (グラム) mL (ミリリットル)

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

飲み方②

「食前」「食後」「食間」

「食直前」から選択。

薬剤名 [ポリアルブミン80.3%] 入力

用法・用量 [1錠 1日1回 朝食後]

現在 3 件入力されています。

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 . BS

錠 カプセル g (グラム) mL (ミリリットル)

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

最後に「入力」をクリック。

《処方内容 内服管理》 3/16

リバロ錠1mg 1錠 1日1回朝食後
ポリアルブミン80.3% 2g 1日2回朝食後
ポリアルブミン80.3% 3.6g 1日3回朝食後

16件まで入力できます。 支援者管理 施設スタッフ管理
特記事項等 粉薬は、オプラートを使用しています。

前のページへ 登録

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

このように、作業した内容が反映されます。

⑤備考欄には、全体を通じた特記事項等を記入してください。
退院調整等のチェック欄には、希望する項目を☑してください。

《入院に至るまでの経緯》

平成24年12月3日 33.5℃の発熱が認め、倉院(内)千歳医師を受診。
胸部X線CT、採血、検査、EKG、インフルエンザウイルス検査、
インフルエンザウイルス、肺炎の診断を受け、入院となる。

《病院・歯科通院状況 利用薬局等》

病院・歯科・薬局等	診療科・担当医師	頻度等
ちとせ介護医療連携病院	内科/千歳医師	1回/4w
ちとせ歯科	歯科/千歳医師	必要時
れんげい調剤薬局	調剤薬局	処方時

《処方内容 内服管理》 3/16

リバロ錠1mg 1錠 1日1回朝食後
ポリアルブミン80.3% 2g 1日2回朝食後
ポリアルブミン80.3% 3.6g 1日3回朝食後

16件まで入力できます。 支援者管理 施設スタッフ管理
特記事項等 粉薬は、オプラートを使用しています。

前のページへ 登録

Copyright (c) 2011 Douou-Hospital. All rights reserved.

④施設やグループホーム等の提供可能なサービス等について記入してください。

⑥入力が終わったら、「登録」をクリックしてください。

⑤データの印刷 保存・検索

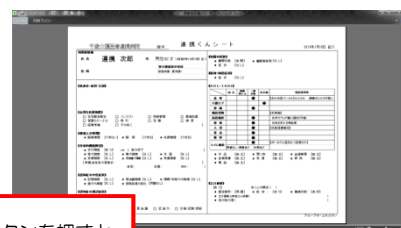
Part1 データを印刷します。

ここでは、入力したデータを印刷する方法を説明します。

①PAGE4で登録ボタンを押すと右のような画面になります。

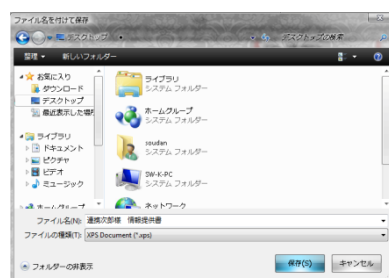
②「オモテ」「ウラ」に☑がついていることを確認し「印刷を実行」ボタンをクリックすると、印刷できます。

※「印刷内容を確認する」ボタンを押すとこのように、印刷プレビューが表示されます。



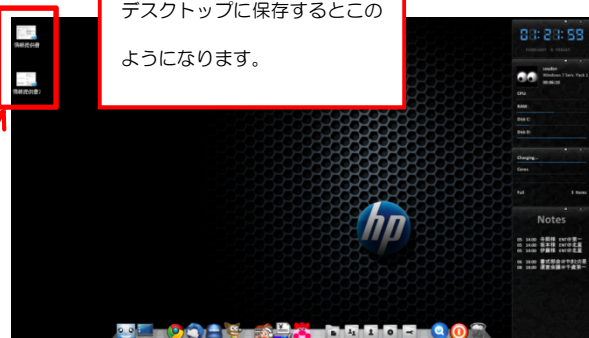
※ XPS ファイル（画像ファイル）として保存する。

※☑画像ファイル保存用にと、「印刷を実行」のボタンが「画像保存」に切り替わります。



※パソコンやUSBメモリ等任意の場所に保存できます。

デスクトップに保存するとこのようになります。



HELP!

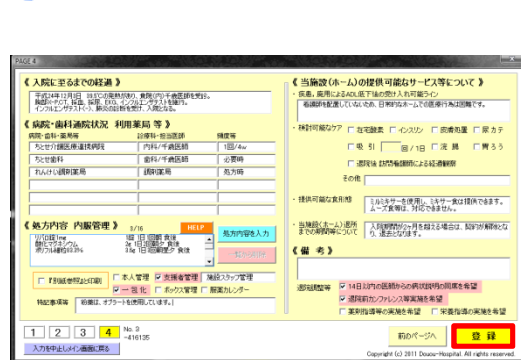
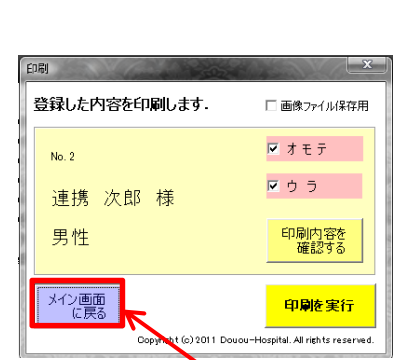
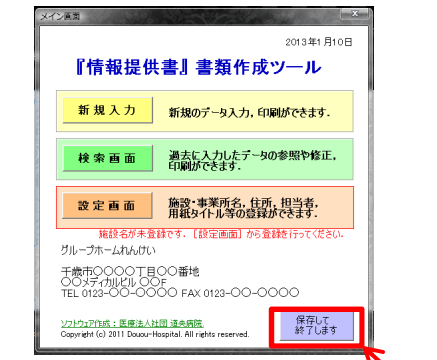
画像は、「XPS ビューアー」という、ソフトがないと開くことができません。Windows Vista 以降の OS が入っているパソコンであれば、パソコンにインストールされています。それ以前の OS を使用されている場合は、Microsoft のホームページよりダウンロードできます。

⑤データの印刷 保存・検索

Part2 データを保存します。

ここでは、新規入力したデータを保存する方法を説明します。
また、保存してあるデータを検索し、修正して保存する方法を説明します。

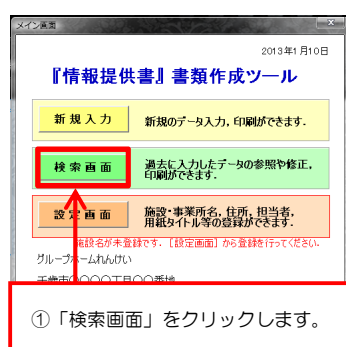
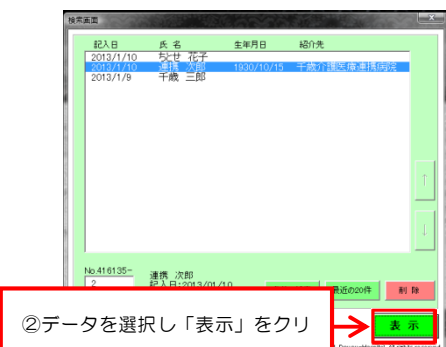
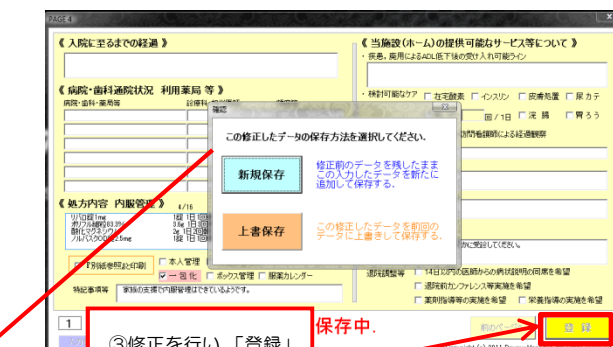
①新規入力の場合

①印刷が終了すると、この画面に戻ります。
メイン画面に戻るをクリックします。

②トップ画面に戻りますので、
「保存して終了します」をクリックします。

②保存したデータを検索し、修正後に保存する場合

①「検索画面」をクリックします。

②データを選択し「表示」をクリックします。

③修正を行い、「登録」をクリックします。

④左の画面のように表示されるので、
「新規保存」「上書保存」のどちらかを選択します。
その後、トップ画面に戻るので、「保存して終了します」をクリックします。

HELP!

「検索画面」には、修正したいデータを検索する機能（フルネームで入力すると検索できる）や、保存してあるデータを新しいデータ順に並び替える機能があります。

⑥ お助け情報 Q&A

こんな時、どうしたらいいの？

よくある質問にお答えします。

Q1 共通情報提供書を渡す窓口はどこにしたらよいでしょうか？

A1 医療機関の地域医療連携室、医療相談室等のソーシャルワーカーにお渡しください。医療機関と関わりを持つ中で病棟等の看護師と連携がとれている場合は、直接病棟等の看護師にお渡しいただいても差し支えありません。ただし、「共通情報提供書」については、市内すべての機関で賛同を得ることができておりません。私たちとしては、取り組みを拡大して、こまめに見直しを行い、千歳市内全体で利用されるように努めなければなりません。

Q2 何度も入退院する人の情報提供は必要でしょうか？

A2 何度も入退院を繰り返す利用者（患者）様に関しては、ケアマネジャー及び入院機関でもその方の事をよく存じ上げていると思います。担当ケアマネジャーと相談窓口で確認することが良いと考えます。

Q3 緊急の場合等、提出が急がれるときに共通情報提供書の項目が埋められない場合はどうしたらよいでしょうか？

A3 埋められる事項のみで提出してください。その後のやり取りの中で情報収集する形が良いでしょう。

Q4 今まで自分たちが使っていた書式ではダメなのでしょうか？

A4 共通情報提供書は、当会の研修会におけるグループワーク内のディスカッションで挙げられた、ケアマネジャー側からの求める情報内容と医療機関側からの求める情報内容の一部を取りまとめたものです。多少負担となる面はあると思いますが、共通の情報提供書を使用することにより、渡す側・受け取る側と一緒に考えることができ、必要な情報がもらえるようになるメリットがあります。共通の認識内容があれば、シームレスな援助システムができる近道になると考えます。皆様のご理解をいただければ幸いです。

Q5 操作方法について、取扱説明書を見ても分からない場合は誰に相談するとよいでしょうか？

A5 ちとせの介護医療連携の会事務局（北星病院地域連携室）へご連絡ください。

Q6 情報提供書に入力した情報が用紙にプリントアウトされない等、エラーが生じた場合は誰に連絡するとよいでしょうか？

A6 ちとせの介護医療連携の会事務局（北星病院地域連携室）へご連絡ください。